



Zgłoszenie Szkody Komunikacyjnej z polisy OC:

AC:

Nr szkody:

Nr polisy/
Nr zielonej karty:

Adres i dane wystawcy zielonej karty:
(dotyczy szkód angażujących ZK zagranicznych zakładów ubezpieczeniowych)

Generali T.U. S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 15B, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 10623. NIP 526-23-49-108. Kapitał zakładowy 190.310.000 PLN, w pełni opłacony. Spółka należąca do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez ISVAP. Centrum Klienta tel.: 0 801 343 343, (0 22) 543 0 543.

Data zgłoszenia szkody: Godzina: : Miejsce szkody (kraj, miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr drogi):

Data powstania szkody: Godzina: :

Czy zgłaszający posiada oświadczenie sprawcy? Tak Nie
Czy o szkodzie powiadomiono policję? Tak Nie Nazwa i adres jednostki policyjnej:
Czy o szkodzie powiadomiono straż pożarną? Tak Nie Adres jednostki straży:
Czy pojazd był holowany? Tak Nie Nazwa i adres holownika:
Czy w wyniku zdarzenia ktoś doznał obrażeń/został ranny?
Ilość osób w pojeździe poszkodowanego w chwili wypadku
Czy wezwano pogotowie ratunkowe? Tak Nie Adres jednostki pogotowia:
Czy szkoda została zgłoszona w innym zakładzie ubezpieczeń? Tak Nie W jakim?

POSZKODOWANY - właściciel pojazdu: wg dowodu rej. wg umowy kupna/faktury
Imię i nazwisko/nazwa firmy:
PESEL/NIP
REGON
Adres zameldowania/siedziby: -
(kod pocztowy)
Adres korespondencyjny: -
(kod pocztowy)
Nr tel./Fax: E-mail:

Użytkownik pojazdu poszkodowanego/współwłaściciel pojazdu:
 leasingobiorca/ kredytobiorca inny
Imię i nazwisko/nazwa firmy:
PESEL/NIP
REGON
Adres zameldowania/siedziby: -
(kod pocztowy)
Adres korespondencyjny: -
(kod pocztowy)
Nr tel./Fax: E-mail:

Zgłaszający szkodę: ubezpieczający właściciel pojazdu użytkownik
 kierujący inny
Poniższe rubryki wypełnić, o ile zgłaszający jest osobą inną niż właściciel pojazdu/
użytkownik/kierujący.
Imię i nazwisko:
Adres -
(kod pocztowy)
Nr tel./Fax: E-mail:

DANE KIERUJĄCEGO pojazdem poszkodowanego:
Imię i nazwisko
PESEL Nr pr. jazdy:
wydane przez
Adres -
(kod pocztowy)
Nr tel./Fax: E-mail:

DANE DOTYCZĄCE POJAZDU POSZKODOWANEGO:
Marka: Model: Typ: Nr rej.:
Numer nadwozia: Data zakupu pojazdu: Rok produkcji:
Data ważności badania technicznego: Barwa nadwozia: Przebieg wg licznika:
Czy poszkodowany jest pierwszym właścicielem pojazdu? Tak Nie
Czy pojazd został sprowadzony z zagranicy (import prywatny)? Tak Nie
Czy pojazd posiadał przed kolizją nienaprawione uszkodzenia? Tak Nie

Jeśli tak, to jakie?

Czy zawarto umowę ubezpieczenia AC dotyczącą ww. pojazdu w innym zakładzie ubezpieczeń? Tak Nie
Jeśli tak, to w jakim zakładzie ubezpieczeń: Suma ubezpieczenia:

Czy pojazd jest przedmiotem zastawu? Tak Nie
Czy ustanowiono cesję na polisie AC? Tak Nie
Ilość właścicieli pojazdu: Dane współwłaścicieli pojazdu:
Przeznaczenie pojazdu: Do potrzeb własnych Dla potrzeb prowadzonej działalności gospodarczej
Aktualne miejsce postoju pojazdu do czasu oględzin (miejscowość, kod pocztowy, ulica, telefon):

**DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA/
WŁAŚCIEL DRUGIEGO POJAZDU:** wg dowodu rej.
 wg umowy kupna/faktury

Imię i nazwisko/nazwa firmy:

PESEL/NIP

Adres -
(kod pocztowy)

Nr tel./Fax: E-mail:

DANE KIERUJĄCEGO drugim pojazdem/sprawcy szkody:

Imię i nazwisko:

PESEL Nr pr. jazdy:

Adres -
(kod pocztowy)

Nr tel./Fax: E-mail:

DANE DOTYCZĄCE POJAZDU drugiego uczestnika/sprawcy szkody:

Marka: Model: Typ: Nr rej.: Barwa nadwozia:

Numer polisy OC: Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń:

Właściciel/kierowca drugiego pojazdu jest dla zgłaszającego szkodę osobą: Obcą Znajomą Rodziną Rodzaj pokrewieństwa:

Dodatkowe informacje na temat szkody:
Inne pojazdy/osoby uczestniczące w wypadku/kolizji (podać w miarę możliwości ilość pojazdów, marki, nr rej. oraz właścicieli).

Dane świadków wypadku/kolizji (podać jak najbardziej dokładne dane, tj. imię, nazwisko, adres, telefon).

OPIS WYPADKU/KOLIZJI. Przyczyny, okoliczności, przebieg, warunki drogowe:

Szkic sytuacyjny z zaznaczeniem ustawienia pojazdów:

Warunki pogodowe:
 słońce świt
 deszcz dzień
 śnieg zmierzch
 mgła noc
 inne

Stan nawierzchni:
 sucha asfalt
 mokra beton
 oblodzona kostka
 zaśnieżona piach
 błoto pośniegowe inna

Widoczność:
 dobra duże
 ograniczona małe
 zła średnie

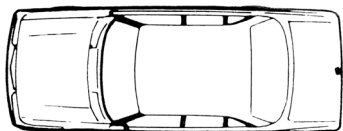
Pora:
 świt
 dzień
 zmierzch
 noc

Rodzaj nawierzchni:
 asfalt
 beton
 kostka
 piach
 inna

Nasilenie ruchu:
 duże
 małe
 średnie

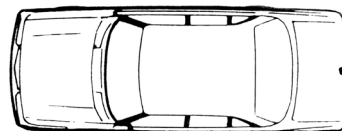
Prędkość pojazdu Poszkodowanego km/h.
Prędkość pojazdu drugiego uczestnika/sprawcykm/h.

Zakres uszkodzeń pojazdów uczestniczących w wypadku/kolizji:
Pojazd zgłaszającego szkodę, nr rej.:
(proszę zaznaczyć strefę uszkodzeń)



Proszę wymienić uszkodzone części pojazdu:

Pojazd drugiego uczestnika zdarzenia, nr rej.:
(proszę zaznaczyć strefę uszkodzeń)



Proszę wymienić uszkodzone części pojazdu:

Czy doszło do uszkodzeń przedmiotów innych niż pojazd? Jakich?.....

..... miejscowość i data
..... czytelny podpis zgłaszającego szkodę
..... data i podpis przyjmującego zgłoszenie

FORMA ROZLICZENIA SZKODY - wypełnia właściciel lub osoba uprawniona:

- na podstawie faktur za części zamienne i robociznę (przed przedłożeniem faktury za naprawę pojazdu należy przedstawić kosztorys wstępny, który podlega weryfikacji przez pracownika Generali T.U. S.A.)
- na podstawie wyceny szkody według zasad i stawek za robociznogodzinę ustalonych przez Generali T.U. S.A.

Zastrzeżenie: Jeżeli koszt naprawy pojazdu przekroczy granicę ekonomicznej opłacalności szkoda zostanie rozliczona metodą różnicową, tj. wysokość odszkodowania stanowić będzie różnica pomiędzy wartością rynkową pojazdu a wartością pozostałości (dotyczy szkód zgłoszonych w ramach OC).
 W przypadku szkód zgłaszanych w ramach umowy AC wysokość odszkodowania zostanie ustalona w oparciu o obowiązujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia.
 Wypłata odszkodowania następuje po ustaleniu odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkodę.
 Generali T.U. S.A. zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia oględzin pojazdu w trakcie trwania naprawy i po jej zakończeniu.

FORMA PŁATNOŚCI:

Ewentualne odszkodowanie proszę:

kod pocztowy:

- przesłać na adres: -
- przelać na konto:

Właściciel konta

Upoważnienie do odbioru odszkodowania: Tak NieUpoważniam do odbioru odszkodowania
(imię nazwisko, PESEL/ nazwa firmy, NIP, REGON)

(zamieszkała/ zamieszkały/ siedziba firmy)

WYKORZYSTANIE POJAZDU:

Oświadczam, że nie jestem/jestem* podatnikiem podatku VAT.
 Oświadczam, że nabywając pojazd nie odliczyłem podatku VAT/odliczyłem podatek VAT* w wysokości.....

Oświadczam, że pojazd nie figuruje/figuruje* w wykazie środków trwałych firmy.....
 Oświadczam, iż w prowadzonej działalności gospodarczej mam możliwość/nie mam możliwości* odliczenia od podatku należnego VAT naliczonego w związku z rozliczeniem kosztów naprawy ww. pojazdu.

..... data czytelny podpis właściciela pojazdu dowód os.- seria i nr podpis i pieczęć przyjmującego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO:

Oświadczam, że w chwili wypadku/kolizji byłem/am trzeźwy/a i nie byłem/am pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających. W przypadku stwierdzenia przez Generali T.U. S.A. niezgodności z powyższym oświadczeniem oraz w przypadku podania nieprawdziwych danych lub nieprawdziwych okoliczności szkody, zobowiązuję się do zwrotu wypłaconego przez Generali T.U. S.A. odszkodowania oraz kosztu likwidacji szkody w terminie 7 dni od daty otrzymania stosownego zawiadomienia.

..... data czytelny podpis kierującego pojazdu dowód os.- seria i nr podpis i pieczęć przyjmującego oświadczenie

Poniższe oświadczenie wypełniają zgłaszający szkodę oraz właściciel pojazdu:

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń oraz konsekwencji z tego wynikających, oświadczam że:

1. Nie otrzymałem/am żadnego odszkodowania z powyższego tytułu od Ubezpieczyciela krajowego lub zagranicznego, jak również od sprawcy wypadku/kolizji i nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.
2. Udzieliłem/am zgodnie z prawdą, wszystkich mi wiadomych informacji dotyczących szkody.
3. Upoważniam Generali T.U. S.A. do wglądu we wszelką powstałą dokumentację dotyczącą ww. szkody dostępną policji i systemowi sądowniczemu oraz sporządzania z niej niezbędnych odpisów.
4. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na informowanie mnie o przebiegu procesu likwidacji szkody, w tym o dokumentach niezbędnych do rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia oraz o podjętej decyzji za pośrednictwem poczty elektronicznej.
5. W przypadku stwierdzenia przez Generali T.U. S.A., iż zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Generali T.U. S.A. oraz w przypadku podania nieprawdziwych danych lub nieprawdziwych okoliczności szkody, zobowiązuję się do zwrotu wypłaconego przez Generali T.U. S.A. odszkodowania oraz kosztu likwidacji szkody w terminie 7 dni od daty otrzymania stosownego wezwania.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych pozyskanych w przyszłości, jak również danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową i tajemnicą funduszu emerytalnego, przez Generali T.U. S.A., Generali Życie T.U. S.A., Generali Finance Sp. z o.o. oraz Generali Otwarty Fundusz Emerytalny reprezentowany przez Generali PTE S.A. z siedzibami w Warszawie przy ul. Postępu 15B, w celu marketingowym oraz w celu analitycznym. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych i prawo poprawiania danych. Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową i tajemnicą funduszu emerytalnego, do przetwarzania w celu marketingowym i analitycznym innym podmiotom, niż wskazane wyżej, należącym do Grupy Generali i świadczącym usługi o charakterze ubezpieczeniowo-finansowym.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej od wskazanych wyżej podmiotów.
7. Oświadczam, iż otrzymałem „Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia szkody” zawierające wykaz dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia.

..... data czytelny podpis zgłaszającego szkodę/właściciela pojazdu data, podpis i pieczęć przyjmującego zgłoszenie